

-Individuelle Gesundheitsleistungen-

Vorsorgeprogramm

Lieber Patient,
wenn Sie krank werden, bietet Ihnen Ihre gesetzliche Krankenkasse Versicherungsschutz. Es gibt aber medizinisch sinnvolle Ergänzungen und Neuerungen in der Vorsorge, die Patienten selbst tragen müssen und die nicht auf Chipkarte abgerechnet werden dürfen.
Unser Praxisteam hat diese Vorsorgeleistungen mit den jeweiligen Kosten nach GOÄ (amtliche Gebührenordnung für Ärzte) für Sie nach aktuellem urologischen Wissensstand zusammengestellt.

Minimalprogramm Bestimmung von PSA (Prostata-spezifisches Antigen, sog. Tumormarker)	Vorsorge 1 20,11 €
Basisprogramm Ultraschalluntersuchung der Prostata normal und mit einer Spezialsonde vom Darm her (TRUS) + Urinuntersuchung (Streifentest und mikroskopisch) + PSA	Vorsorge 2 72,04 €
Standardprogramm Ultraschalluntersuchung der Prostata vom Darm her + Ultraschalluntersuchung von Nieren und Blase + Urinuntersuchung + PSA	Vorsorge 3 104,20 €
erweitertes Standardprogramm Ultraschalluntersuchung Prostata, Blase, Nieren und TRUS + Urinuntersuchung + PSA + NMP (Blasenkrebs-Früherkennungstest) + IST (Darmkrebs-Früherkennungstest)	Vorsorge 4 174,56 €
Komplettvorsorge wie Vorsorge 4 + komplettes Blutlabor (Blutbild, Kreatinin, Harnsäure, Blutzucker, Cholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin, Blutfette, Leberwerte)	Vorsorge 5 201,36 €
IST (Darmkrebsfrüherkennungstest)	40,20 €
NMP (Blasentumorfrüherkennungstest) IST und NMP können auch einzeln kombiniert werden	30,16 €
HIV (AIDS-Test)	20,11 €

Sprechen Sie mit uns !

Erklärung zur Behandlung als Privatpatient

Ich, _____
(Name, Anschrift des Patienten)

geboren am: _____ bin Mitglied der _____
(Name der Krankenkasse)

Ich möchte von _____ Facharzt der Urologie im Rahmen der erweiterten Krebsvorsorge des Mannes ärztlich beraten und behandelt werden.

Ich erkläre dazu, dass es mein Wunsch ist, von der urologischen Gemeinschaftspraxis Hofaue die vorgenannten Leistungen auf privater Abrechnungsbasis zu erhalten. Ausschlaggebend für meine Entscheidung ist folgender Sachverhalt:

Die von mir gewünschte Untersuchung, ist in dieser Form, nicht Bestandteil, der vertragsärztlichen Untersuchung.

Ich weiß, dass die Krankenkasse die Kosten, für die verlangte privatärztliche Leistung, nicht erstatten muss, auch nicht teilweise. Hierüber bin ich von meinem Arzt umfassend aufgeklärt worden. Ich bin einverstanden, dass die Kosten, für die gewünschte privatärztliche Behandlung, auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden.

Abschließend erkläre ich, dass ich in Kenntnis des Vorgenannten auf jeden Fall die private Behandlung auf der Grundlage dieser Vereinbarung wünsche. Gleichzeitig erkläre ich, dass

keine Umstände vorliegen, die eine freie Willensentscheidung beeinträchtigen können.

Wuppertal, den _____

Unterschrift _____

<input type="checkbox"/> Minimalprogramm	20,11 €	<input type="checkbox"/> Basisprogramm	72,04 €
<input type="checkbox"/> Standardprogramm	104,20 €	<input type="checkbox"/> erweitertes Standardprogramm	174,56 €
<input type="checkbox"/> Komplettvorsorge	201,36 €	<input type="checkbox"/> IST	40,20 €
<input type="checkbox"/> NMP	30,16 €	<input type="checkbox"/> HIV	20,11 €

Zahlungsmöglichkeiten:

Barzahlung Bezahlung per EC-Karte Bezahlung durch Überweisung

Bankverbindung: Deutsche Bank KTO 28 45 444 00 BLZ 330 700 24

Ja! Ich möchte an die jährliche Krebsvoruntersuchung erinnert werden und bitte um die Eintragung in ihre Erinnerungskartei.

Wuppertal, den _____ Unterschrift _____

-Individuelle Gesundheitsleistungen-

Vorsorgeprogramm

individuelle Vorsorgeleistungen nach GOÄ (amtliche Gebührenordnung für Ärzte):

<u>Ziffer</u>	<u>Faktor</u>	<u>Bezeichnung</u>	<u>Betrag</u>
3908H3	1.15	PSA (Prostata spezifisches Antigen)	20,11 €
410	2.3	Ultraschall eines Organs	26,81 €
420x3	2.3	Ultraschall von bis zu 3 Organen	32,16 €
403	1.8	Zuschlag transrektaler Ultraschall der Prostata	15,74 €
3511	1.15	Urinuntersuchungen mittels vorgefertigter Reagenzien	3,35 €
3532	1.15	Phasenkontrastmikroskopie des Urinsedimentes	6,03 €
3571X4	1.15	Immunologischer Stuhltest	40,20 €
3907H3	1.15	Blasentumormarker	30,16 €
<u>Blutuntersuchungen</u>			
3550	1.15	Blutbild und Blutbestandteile	4,02 €
3551	1.15	Differenzierung der Leukozyten	1,34 €
3583H1	1.15	Harnsäure	2,68 €
3585H1	1.15	Kreatinin	2,68 €
3560	1.15	Glukose	2,68 €
3562H1	1.15	Cholesterin	2,68 €
3563H1	1.15	HDL-Cholesterin	2,68 €
3564H1	1.15	LDL-Cholesterin	2,68 €
3565H1	1.15	Triglyzeride	2,68 €
3592H1	1.15	Gamma-GT	2,68 €
4395	1.15	HIV	20,11 €